（様式３）

業務実績書

事業者名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 業務名 |  | | |
| 発注者 |  | 請負額 |  |
| 履行期間 |  | | |
| 業務概要 | 同種　・　類似　（該当する方を○で囲んでください。） | | |
| ２ | 業務名 |  | | |
| 発注者 |  | 請負額 |  |
| 履行期間 |  | | |
| 業務概要 | 同種　・　類似　（該当する方を○で囲んでください。） | | |
| ３ | 業務名 |  | | |
| 発注者 |  | 請負額 |  |
| 履行期間 |  | | |
| 業務概要 | 同種　・　類似　（該当する方を○で囲んでください。） | | |
| ４ | 業務名 |  | | |
| 発注者 |  | 請負額 |  |
| 履行期間 |  | | |
| 業務概要 | 同種　・　類似　（該当する方を○で囲んでください。） | | |
| ５ | 業務名 |  | | |
| 発注者 |  | 請負額 |  |
| 履行期間 |  | | |
| 業務概要 | 同種　・　類似　（該当する方を○で囲んでください。） | | |

※同種とは、介護保険事業計画に係るニーズ調査業務をいう。類似とは、高齢者福祉計画、障害福祉計画その他計画等におけるアンケート調査業務などをいう。

※記載する業務実績は、同種業務及び類似業務いずれも過去３年以内（令和４年度～令和６年度）のもので、併せて最大５件までとする。

※上記記載業務に係る契約書の写し等を添付すること。